

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации



«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ГБОУ ВПО ИГМА
профессор Н.С.Стрелков

2015г.

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В
ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75
«Стоматология ортопедическая»**

Ижевск
2015

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Рединов Иван Семенович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	ГБОУ ВПО ИГМА
2.	Головатенко Ольга Викторовна	к.м.н.	ассистент	ГБОУ ВПО ИГМА
3.	Шевкунова Наталья Алексеевна	к.м.н.	доцент	ГБОУ ВПО ИГМА
4.	Страх Оксана Олеговна	к.м.н.	ассистент	ГБОУ ВПО ИГМА
По методическим вопросам				
1.	Бутолин Е.Г.	д.м.н., профессор	Проректор по учебной работе	ГБОУ ВПО ИГМА
2.	Дударев М.В.	д.м.н., доцент	Декан ФПК и ПП	ГБОУ ВПО ИГМА
3.	Кудрина Е.А.	д.м.н., доцент	Председатель методического совета ФПК и ПП	ГБОУ ВПО ИГМА
4.	Кайдалова И.М.	к.м.н.	Зав. отделом интернатуры и ординатуры	ГБОУ ВПО ИГМА

ВВЕДЕНИЕ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (ординатура); Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2014, № 23, ст. 2930, 2933); приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 декабря 2011 г. №1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ординатура)»; приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»; приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано Минюстом России 13.09.2013, регистрационный номер № 29950).

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (ординатура).

Актуальность основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» обусловлена необходимостью подготовки высококвалифицированного специалиста – стоматолога ортопеда на основе новейших достижений медицины.

Высочайшие технологии в протезировании диктуют проведения комплексного лечения пациентов с другими специалистами (терапевтами, хирургами, ортодонтами), а полученные на сегодняшний день новейшие данные о патогенезе стоматологических заболеваний определяют новые подходы в их диагностике, профилактике и лечении.

Цель программы – подготовка квалифицированного врача-специалиста стоматолога-ортопеда, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

1. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75 «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

1.1 Обучение по программе ординатуры в ГБОУ ВПО ИГМА осуществляется в очной форме обучения.

1.2 Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее - з.е.), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

1.3. Срок получения образования по программе ординатуры:

в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

1.4 Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.; при обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается организацией самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

1.5 При реализации программы ординатуры ГБОУ ВПО ИГМА вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

1.6 Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

1.7 Учебный год начинается с 1 сентября. В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель.

1.8 Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

1.9 Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы.

1.10 Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик.

1.11 Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом организации.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75 «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

2.1 Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения выпускник должен владеть системой универсальных и профессиональных компетенций, быть способным и готовым к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; квалифицированной помощи в условиях стоматологической поликлиники и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичной, в условиях специализированных отделений и центров по оральной медицине.

2.2 Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4 Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание ортопедической стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;

- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНЦИИ)

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (**УК-3**) <1>.

<1> Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326; N 23, ст. 2878; N 27, ст. 3462; N 30, ст. 4036; N 48, ст. 6165; 2014, N 6, ст. 562, ст. 566; N 19, ст. 2289; N 22, ст. 2769; N 23, ст. 2930, ст. 2933; N 26, ст. 3388; N 30, ст. 4263).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (**ПК-2**);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3**);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (**ПК-4**);

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (**ПК-6**);

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов,

нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (ПК-7);

– готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

– готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОПЕДА (ординатора)

Врач-специалист стоматолог-ортопед должен знать:

Организацию ортопедической стоматологической помощи населению;

современные теории этиологии и патогенеза патологических состояний (компенсированных, субкомпенсированных и декомпенсированных) зубочелюстной системы обусловленных аномалиями развития челюстных костей, приобретенными частичными или полными дефектами зубов и зубных рядов, а также дефектами и деформациями челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста;

теорию артикуляционного равновесия и функциональной патологии зубочелюстной системы;

биомеханику зубочелюстной системы: компоненты системы и их функциональное взаимодействие (движения нижней челюсти в сагиттальной, фронтальной и горизонтальной плоскостях); контакты зубов при окклюзионных движениях нижней челюсти, факторы, влияющие на характер окклюзионных контактов;

подготовку полости рта к ортопедическому лечению: терапевтическую, хирургическую, ортодонтическую;

современные принципы комплексного, ортодонтического и протетического лечения патологических состояний зубочелюстной системы (компенсированного, субкомпенсированного и декомпенсированного) обусловленных аномалиями развития челюстных костей или приобретёнными частичными или полными дефектами зубов и зубных рядов, а также дефектами и деформациями челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста.

□ теоретические основы одонтопрепарирования; требования, предъявляемые к правильно препарированным зубам под различные виды зубных протезов; принципы препарирования, инструменты и этапы препарирования; современные методы препарирования зубов;

□ клинико-биологические аспекты защиты препарированных зубов с применением временных зубных протезов;

□ этиологию, клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения частичных и полных дефектов коронок зубов, осложнённых аномалиями корней и корневых каналов, внутрикорневой резорбцией, периодонтитом с применением современных методов. Металлические, композитные, керамерные и керамические вкладки (инлей, онлей, оверлей, пинлей), в том числе изготовленные методом компьютерного моделирования. Восстановление полного дефекта коронок зубов с помощью различных видов культевых штифтовых конструкций, в том числе металлических, титановых, углеродных, композитных, анкерных штифтов в сочетании с композитными материалами. Показания, противопоказания, методы изготовления виниров;

□ этиологию, клинические проявления, дифференциальную диагностику и теоретические основы ортопедического лечения компенсированной, субкомпенсированной и декомпенсированной форм частичной адентии, осложнённой аномалиями прикуса, деформациями зубных рядов, нефиксированным прикусом, дистальным смещением нижней челюсти, глубоким резцовым перекрытием, травматической окклюзией, парафункциями, патологической стираемостью, пародонтитом, артрозом или дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов, посттравматической деформацией протезного ложа и поля;

□ биомеханические и клинические аспекты лечения больных несъемными конструкциями протезов;

□ теоретические основы ортопедического лечения с применением безметалловых керамических зубных протезов, изготовленных по различным технологиям: обжиг фарфоровой массы на огнеупорной модели, обжиг на алюмооксидном каркасе, литьевое прессование, шликерное литьё;

□ биомеханические и клинические аспекты лечения больных съёмными протезами с различными кламмерными и бескламмерными методами фиксации (телескопическими, фрикционными, поворотными замками, магнитными фиксаторами и т.д.);

□ теоретические основы строения артикуляторов: типы, выбор, установка моделей; лицевая дуга; настройка на индивидуальную функцию;

□ этиологию, клинику патологической окклюзии зубных рядов: виды преждевременных контактов, осложнения, лечение;

□ этиологию, клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения патологической (повышенной) стираемости твёрдых тканей зубов, осложнённой снижением межальвеолярной высоты, артрозом или дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов, частичной адентией, деформациями зубных рядов, пародонтитом, привычным сдвигом нижней челюсти, аномалиями прикуса;

□ показания к применению, виды окклюзионных шин и накусочных пластинок, ошибки при их применении;

□ периодонтальные аспекты окклюзии: жевательные нагрузки и их влияние на костную ткань альвеолярного отростка; значение окклюзионной травмы в патогенезе и этиологии пародонтитов; лечение травматической окклюзии;

□ этиологию, клинические проявления, дифференциальную диагностику и теоретические основы методов исследования и ортопедического лечения заболеваний пародонта: гнатодинамометрия, полярография, лазерная и УЗ доплерфлоуметрия, периотестометрия, реопародонтография, избирательное сошлифовывание зубов,

временное шинирование, ортодонтическое лечение, непосредственное протезирование, постоянное шинирование;

- теоретические основы комплексного лечения заболеваний пародонта: терапевтическое, ортодонтическое, ортопедическое, хирургическое;

- теоретические основы планирования конструкции шинирующих протезов: современные конструктивные элементы и их назначение; параллеломерию;

- клинику и теоретические основы ортопедического лечения больных при полной адентии; классификацию беззубых челюстей по степени атрофии альвеолярных отростков и тела челюсти, характеру слизистой оболочки беззубых челюстей; показания и противопоказания к использованию имплантатов;

- закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов при разных видах прикуса; их восстановление в протезах для беззубых челюстей методами анатомической постановки зубов;

- законы артикуляции; создание динамической окклюзии на рабочей и балансирующей сторонах; конструирование искусственных зубных рядов;

- проблемы эстетики и фонетики при ортопедическом лечении больных с полной адентией;

- геронтостоматологические аспекты ортопедического лечения, включая больных с полной адентией;

- клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения полного отсутствия зубов, осложнённого значительной атрофией альвеолярных отростков челюстных костей, аномалиями челюстных костей, посттравматической деформацией протезного ложа и протезного поля, заболеваниями слизистой оболочки, мелким преддверием полости рта и высоким прикреплением уздечек, парафункциями, дезадаптацией к съёмным протезам, дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов;

- этиологию, клинику, теоретические основы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний, обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита;

- тактические и технические ошибки при ортопедическом лечении (дефектов зубов, частичной адентии, патологической стираемости твёрдых тканей зубов, заболеваний пародонта, полного отсутствия зубов) и способы их предупреждения;

- клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области (челюстно-лицевая ортопедия): переломов челюстных костей, последствий травм челюстей (лечение больных при неправильно сросшихся переломах челюстей, ортопедическое лечение при микростомии, ортопедическое лечение контрактур), дефектов после резекции челюстей (после резекции альвеолярного отростка верхней челюсти, после односторонней резекции верхней челюсти, после резекции нижней челюсти, после резекции подбородочного отдела нижней челюсти, после резекции половины нижней челюсти, после удаления всей нижней челюсти, после резекции нижней челюсти и костной пластики), приобретённых и врождённых дефектов твёрдого и мягкого нёба (срединные дефекты твёрдого нёба при наличии зубов на верхней челюсти, срединные дефекты твёрдого нёба на беззубой верхней челюсти, передние и боковые дефекты твёрдого нёба, дефекты мягкого нёба, сочетанные дефекты твёрдого и мягкого нёба, врождённые дефекты твёрдого и мягкого нёба), дефектов лица (орбиты, скуловой и щёчной области, носа, ушной раковины, комбинированные челюстно-лицевые протезы), при восстановительной хирургии лица и челюстей (при костной пластике нижней челюсти, при пластике лица, при пластике преддверия полости рта, при пластике нёба, при пластике носа).

- клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения привычных вывихов нижней челюсти.

Врач-специалист стоматолог-ортопед должен уметь:

- осуществлять раннюю диагностику патологического состояния зубочелюстной системы, обусловленного аномалиями развития челюстных костей, приобретёнными частичными или полными дефектами зубов и зубных рядов, а также дефектов и деформаций челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста;
- определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;
- составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения и план ортопедического лечения, формулировать показания и противопоказания к ортопедическому стоматологическому лечению;
- выбрать наиболее целесообразную методику ортопедического лечения зубочелюстной системы и выполнить её в полном объёме;
- оценить объём операционной травмы при одонтопрепарировании с целью выбора адекватного метода обезболивания;
- оценивать психоземotionalный статус стоматологического больного с целью выбора адекватного метода его коррекции;
- организовать адекватное управление процессом адаптации к зубным протезам с учётом индивидуальных особенностей пациента;
- определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении стоматологического больного в том случае, когда врач-стоматолог-ортопед является лечащим врачом;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию пациентов после проведённого ортопедического лечения зубочелюстной системы.

Врач-специалист стоматолог-ортопед должен владеть:

- методами ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов вкладками: инлей / онлей / оверлей / пинлей, в том числе компьютерным методом моделирования (CEREC);
- методами ортопедического лечения с применением виниров: показания к применению, препарирование, снятие слепков (оттисков); материалы и методы фиксации виниров;
- методами применения цельнокерамических (ситалловых и фарфоровых) коронок, принципами применения армированных керамеров при ортопедическом лечении дефектов коронок зубов;
- современными методиками снятия прецизионных слепков (оттисков);
- методами ортопедического лечения частичной адентии, с применением современных технологий изготовления несъёмных зубных протезов: цельнолитые, металлокерамические, металлокомпозитные, безметалловые зубные протезы;
- методами ортопедического лечения с использованием адгезионных мостовидных протезов, особенностями препарирования (внутриротовой параллелометр) и снятия слепков (оттисков), методами фиксации адгезионных протезов;
- методами ортопедического лечения частичной адентии съёмными протезами с различными видами кламмерной системы фиксации;
- методами ортопедического лечения частичной адентии съёмными протезами с бескляммерной системой фиксации (телескопические и фрикционные системы, поворотные замки, магнитные фиксаторы, внутрикорневые, внутрикоронковые, надкорневые и т.д.);
- методами ортопедического лечения вторичной частичной адентии с применением зубных имплантатов;

- методами исследования окклюзии зубных рядов: изучением окклюзионных контактов во рту и на диагностических моделях; определением высоты нижнего отдела лица;
- методами определения центральной окклюзии зубных рядов (по зубному, суставному и мышечным признакам);
- изучением контактов зубов при эксцентричных движениях нижней челюсти;
- методами окклюзионной коррекции: ортодонтическим, терапевтическим, ортопедическим;
- коррекцией окклюзии зубных рядов путем избирательного сошлифовывания зубов;
- особенностями восстановления и сохранения физиологической окклюзии при изготовлении несъемных протезов при частичном отсутствии зубов;
- особенностями восстановления и сохранения физиологической окклюзии при изготовлении съемных протезов при частичном отсутствии зубов;
- особенностями восстановления физиологической окклюзии при ортопедическом лечении больных с полным отсутствием зубов;
- принципами ортопедического лечения заболеваний пародонта, осложнённых смещением зубов, частичной адентией, аномалиями прикуса, нарушением физиологической стираемости твёрдых тканей, нефиксированным прикусом, деформациями зубных рядов, дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов, травматической окклюзией;
- принципами ортопедического лечения заболеваний пародонта с применением современных шинирующих конструкций (несъёмные конструкции – гелиокомпозитные шины, армированные полиэтиленовым волокном или стекловолокном, металлические шины полученные методом гальванопластики, металлокомпозитные несъёмные протезы, съёмные шинирующие бюгельные протезы, съёмные цельнолитые шины);
- методиками изготовления индивидуальных ложек, припасовкой индивидуальных ложек-базисов, методом получения функционально-присасывающих слепков (оттисков);
- методами определения центрального соотношения челюстей: анатомо-физиологическим методом, функционально-физиологическим методом с применением аппарата АОЦО;
- внутриротовой регистрацией центрального соотношения челюстей прикусным устройством;
- методами предупреждения врачебных ошибок, встречающихся при изготовлении съемных зубных протезов при полном отсутствии зубов, и их устранением;
- управлением адаптацией к полным съемным протезам, коррекцией протезов, применением адгезивов, способствующих лучшей фиксации протезов во время адаптации;
- ортопедическим лечением полного отсутствия зубов с применением современных методов: индивидуализированных артикуляторов и лицевых дуг, СВЧ – полимеризации, стоматологических имплантатов, изготовления протезов с металлическими, в том числе титановыми базисами;
- особенностями ортопедического лечения после проведения направленной регенерации костной ткани с применением костной пластики и пластики преддверия рта;
- принципами дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний, обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита;
- методами фиксации съемных и несъемных конструкций протезов на имплантатах;
- ортопедическим лечением с применением формирующих и замещающих протезов;

- ортопедическим лечением с применением эктопротезов лица;
- ортопедическим лечением с применением зубных протезов с опорой на имплантаты.

Знать и уметь осуществлять профилактические, диагностические и ортопедические лечебные мероприятия при следующей патологии зубочелюстной системы:

Аномалии зубочелюстной системы.

1. Аномалии челюстей:

- макрогнатия (верхняя, нижняя, комбинированная);
- микрогнатия (верхняя, нижняя, комбинированная);
- асимметрия.

2. Аномалии положения челюстей в черепе:

- прогнатия (верхняя, нижняя);
- ретрогнатия (верхняя, нижняя);
- асимметрия;
- наклоны челюстей.

3. Аномалии соотношения зубных дуг:

- дистальный прикус;
- мезиальный прикус;
- чрезмерное резцовое перекрытие (горизонтальное, вертикальное);
- глубокий прикус;
- открытый прикус (передний, боковой);
- перекрёстный прикус (односторонний – двух типов; двусторонний – двух типов);

4. Аномалии формы и размеров зубных дуг:

- суженная зубная дуга (симметричная, U – образная, V – образная, O – образная, седловидная, асимметричная);
- уплощённая в переднем отделе (трапециевидная) зубная дуга.
- увеличенная зубная дуга;
- уменьшенная зубная дуга.

5. Аномалии отдельных зубов:

- нарушение числа зубов (адентия, гиподентия, гипердентия);
- аномалии размеров и формы зубов (макродентия, микродентия, слившиеся зубы, конические или шиповидные зубы);
- нарушение формирования зубов и их структуры (гипоплазия, дисплазия эмали, дентина);
- нарушение прорезывания зубов (ретенированные зубы, сохранившиеся временные зубы);
- дистопия или наклоны отдельных зубов (вестибулярное, оральное, мезиальное, дистальное, высокое, низкое положение, диастема, тремы, транспозиция, тортоаномалии, тесное положение).

Частичные и полные дефекты коронковой части зубов:

- частичный дефект коронковой части зуба кариозной этиологии;
- частичный дефект коронковой части зуба, вызванный флюорозом;
- частичный дефект коронковой части зуба, вызванный гипоплазией эмали;
- частичный дефект коронковой части зуба, вызванный хронической или острой травмой;
- клиновидный дефект коронковой части зуба;

- частичный дефект коронковой части зуба, вызванный эрозией твёрдых тканей зуба;
- частичный дефект коронковой части зуба, вызванный некрозом твёрдых тканей зуба;
- полный дефект коронковой части зуба;
- полный дефект коронковой части зуба, осложненный аномалиями корней и корневых каналов;
- полный дефект коронковой части зуба, осложненный внутрикорневой резорбцией;
- полный дефект коронковой части зуба, осложнённый периодонтитом;
- дефекты зубов, обусловленные аномалиями развития и прорезывания;
- дефекты зубов, обусловленные изменением их цвета .

Острая травма зубов:

- ушиб зуба;
- вывих зуба;
- перелом коронки зуба (без вскрытия и со вскрытием полости зуба);
- перелом на уровне шейки зуба (выше дна десневого желобка);

Повышенная стираемость твёрдых тканей зуба:

- вертикальная форма повышенной стираемости;
- горизонтальная форма повышенной стираемости;
- смешанная форма повышенной стираемости;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая снижением межальвеолярной высоты;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая отсутствием снижения межальвеолярной высоты;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая частичной адентией;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая деформациями зубных рядов;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая сагиттальным сдвигом нижней челюсти.
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая артрозом височно-нижнечелюстных суставов;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая пародонтитом;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая парафункциями;
- повышенная стираемость твёрдых тканей зубов на фоне аномалий зубных рядов и прикуса.

Заболевания пародонта:

- очаговый пародонтит;
- генерализованный пародонтит;
- пародонтоз;
- пародонтит, осложненный нарушением физиологической стираемости твёрдых тканей зубов;
- пародонтит, осложненный вторичной частичной адентией;
- пародонтит, осложнённый, вторичной частичной адентией с нефиксированным прикусом;
- пародонтит, осложнённый смещением зубов;

- пародонтит на фоне аномалий зубных рядов и прикуса;
- пародонтит, осложнённый деформациями зубных рядов;
- пародонтит, осложнённый дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов;
- пародонтит, осложнённый травматической окклюзией.

Частичная адентия (первичная и вторичная):

- компенсированная форма частичной адентии;
- субкомпенсированная форма частичной адентии;
- декомпенсированная форма частичной адентии;
- включённые дефекты зубных рядов;
- односторонний концевой дефект зубного ряда;
- двухсторонний концевой дефект зубного ряда;
- частичная адентия на фоне аномалий зубных рядов и прикуса;
- частичная адентия, осложнённая деформацией зубных рядов;
- частичная адентия, осложнённая нефиксированным прикусом;
- частичная адентия, осложнённая дистальным смещением нижней челюсти;
- частичная адентия, осложнённая глубоким резцовым перекрытием;
- частичная адентия, осложнённая травматической окклюзией;
- частичная адентия, осложнённая парафункциями;
- частичная адентия, осложнённая повышенной стираемостью твёрдых тканей зубов;
- частичная адентия, осложнённая очаговым пародонтитом, генерализованным пародонтитом, пародонтозом;
- частичная адентия, осложнённая артрозом;
- частичная адентия, осложнённая дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов;
- частичная адентия, осложнённая посттравматической деформацией протезного ложа и поля;
- частичная адентия, осложнённая гальванозом, обусловленным материалами зубных протезов;
- частичная адентия, осложнённая аллергическим стоматитом, обусловленным материалами зубных протезов;
- частичная адентия, осложнённая токсико-химическим стоматитом, обусловленным материалами зубных протезов;
- частичная адентия на фоне хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Полное отсутствие зубов:

- полное отсутствие зубов на одной челюсти;
- полное отсутствие зубов на обеих челюстях;
- полное отсутствие зубов, осложнённое значительной атрофией альвеолярных отростков челюстных костей;
- полное отсутствие зубов на фоне аномалий челюстных костей;
- полное отсутствие зубов, осложнённое посттравматической деформацией протезного ложа и протезного поля;
- полное отсутствие зубов на фоне заболеваний слизистой оболочки полости рта;
- полное отсутствие зубов, осложнённое мелким преддверием полости рта и высоким прикреплением уздечек;
- полное отсутствие зубов, осложнённое парафункциями;
- полное отсутствие зубов, осложнённое дезадаптацией к съёмным протезам;

- полное отсутствие зубов, осложнённое дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов;
- полное отсутствие зубов, осложнённое аллергическим стоматитом, обусловленным материалами зубных протезов;
- полное отсутствие зубов, осложнённое токсико-химическим стоматитом, обусловленным материалами зубных протезов;
- полное отсутствие зубов, осложнённое старческой прогенией.

Травмы, дефекты и деформации челюстно-лицевой области:

- переломы челюстных костей;
- переломы челюстных костей, осложнённые частичной адентией;
- переломы челюстных костей, осложнённые полным отсутствием зубов;
- ложный сустав нижней челюсти;
- неправильно сросшиеся переломы челюстных костей, осложнённые патологическим прикусом при наличии всех зубов;
- неправильно сросшиеся переломы челюстных костей, осложнённые частичной адентией;
- сужение ротовой щели (микростомия);
- контрактура нижней челюсти;
- пострезекционный дефект альвеолярного отростка верхней челюсти;
- дефект после односторонней резекции верхней челюсти;
- дефект после односторонней резекции нижней челюсти;
- дефект после резекции подбородочного отдела нижней челюсти;
- дефект после полной резекции нижней челюсти;
- дефект после резекции челюстных костей с костной пластикой;
- приобретённый срединный дефект твёрдого нёба, при наличии зубов;
- приобретённый срединный дефект твёрдого нёба, при полном отсутствии зубов;
- приобретённые передний и боковой дефекты твёрдого нёба;
- приобретённый дефект мягкого нёба;
- сочетанный приобретённый дефект твёрдого и мягкого нёба;
- врождённые дефекты твёрдого и мягкого нёба;
- приобретённые дефекты лица (носа, орбиты, ушной раковины, сочетанные);

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава:

- артрит острый и хронический;
- артроз;
- дисфункция;
- привычный вывих.

5 СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач – стоматолог-ортопед».

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. К обязательным дисциплинам относятся: специальные дисциплины, смежные дисциплины, фундаментальные дисциплины.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора.

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 "Дисциплины (модули)", составляет не более 10% от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях (Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Минюстом России 13.09.2013, регистрационный номер №29950)).

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется.

Структурные единицы учебного плана:

Б1.Б – базовая часть; Б1.В – вариативная часть; Б2 – практики; Б3 – государственная итоговая аттестация.

Б1.Б – базовая часть состоит из специальных дисциплин – Б1.Б.1 – стоматологическая ортопедия; Б1.Б.2 – общественное здоровье и здравоохранение; Б1.Б.3 – гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций; Б1.Б.4 – микробиология; Б1.Б.5 – педагогика.

Б1.В – вариативная часть состоит из:

а) Б1.В.ОД – обязательные дисциплины:

Б1.В.ОД.1 – зубопротезная техника и материаловедение; Б1.В.ОД.2 – профилактическая медицина; Б1.В.ОД.3 – клиническая фармакология; Б1.В.ОД.4 – этика и деонтология в стоматологии;

б) Б1.В.ДВ – дисциплины по выбору: Б1.В.ДВ.1 – рентгенстоматология; Б1.В.ДВ.2 – имплантология.

По программе ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способ проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик учитывает состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Общая трудоемкость программы - 120 ЗЕ (4320 акад.часов).

Виды учебной деятельности	Трудоемкость з.е. (часы)
Дисциплины (модули)	45 (1620)
Практики	72 (2592)
ГИА	3 (108)
Общая трудоемкость	120 (4320)

ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-ортодонта в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.

Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам), например: сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки Минздрава [режим доступа]: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>. и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда организации должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории организации, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда организации должна обеспечивать:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации.

В случае реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы ординатуры в сетевой форме.

В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к реализации программы ординатуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов указанных организаций.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7.07.2009 № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9.07.2009, регистрационный № 14292) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2011 № 1644н «О внесении изменений в квалификационные требования к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7.07.2009 № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.04.2012, регистрационный № 23879)), и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 № 1н (зарегистрирован Министерством

юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), обеспечивающих образовательный процесс по программе ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая должна составлять не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры по 31.08.75 Стоматология ортопедическая

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 10 процентов.

6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей манипуляции, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

6.4 Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры должно осуществляться в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2.08.2013 № 638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16.09.2013, регистрационный № 29967).

7.1 Фонды оценочных средств

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств по дисциплине.

Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Фонды оценочных средств разработаны в соответствии с Положением о порядке формирования фонда оценочных средств в ИГМА и представляют совокупность контрольно-измерительных материалов (тесты, ситуационные задачи, экзаменационные вопросы).

Фонды оценочных средств разработаны профильной кафедрой и полностью соответствуют видам учебной и производственной деятельности обучающихся. ФОС содержат титульный лист, паспорт фонда оценочных средств с указанием оцениваемых компетенций, комплект оценочных средств. Комплекты оценочных средств по указанным дисциплинам соответствуют содержанию дисциплин, достаточны для оценки уровня знаний и практических умений обучающихся, сформированности компетенций в

соответствии с ФГОС ВО. К комплектам экзаменационных билетов прилагаются критерии оценки по дисциплине.

7.2 Итоговая государственная аттестация

Государственная итоговая аттестация по основной образовательной программе по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по ортодонтии в соответствии с содержанием образовательной программы послевузовского профессионального образования. Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), и выполнения программы практики, в том числе обучающего симуляционного курса, в объеме, предусмотренном учебным планом.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку ординатора в соответствии с формируемыми компетенциями.